



Original Research Article

DOI: 10.14456/jdl.2023.23

การดูแลสุขภาพศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

Zero Baht Health Care Based on
the Buddhist Dhamma Medicine Conceptแก้วใจเพชร กล้าจน¹, ฉัตรวรัญช์ องคสิงห์^{2*}Kaewjaiphet Klajon¹, Chatwarun Angasinha^{2*}

ARTICLE INFO

Name of Author:

1. แก้วใจเพชร กล้าจน

สาขาวิชานำทางสังคม ธุรกิจและการเมือง,
มหาวิทยาลัยรังสิต

Kaewjaiphet Klajon

Leadership in Society, Business and
Politics, Rangsit University, ThailandEmail: aaaahh349@gmail.com

Corresponding Author*

2. ผศ.ดร.ฉัตรวรัญช์ องคสิงห์

สาขาวิชานำทางสังคม ธุรกิจและการเมือง,
มหาวิทยาลัยรังสิต

Asst. Prof. Dr.Chatwarun Angasinha

Leadership in Society, Business and
Politics, Rangsit University, ThailandEmail: chatrsu@gmail.com

คำสำคัญ:

การแพทย์วิถีธรรม; การดูแลสุขภาพศูนย์บาท;
ยา 9 เม็ด

Keywords:

The Buddhist Dhamma Medicine; Zero
Baht Health Care; 9 Pills

Article history:

Received: 07/07/2023

Revised: 10/07/2023

Accepted: 05/09/2023

Available online: 25/09/2023

How to Cite:

Klajon, K., Angasinha, C., (2023). Zero
Baht Health Care Based on the
Buddhist Dhamma Medicine Concept.
Journal of Dhamma for Life, 29(3), 23-
35.

ABSTRACT

Objectives of the research “Zero Baht Health Care Based on the Buddhist Dhamma Medicine Concept”

1) To study zero Baht health care based on the Buddhist Dhamma Medicine concept.

2) To study the implementation due to zero Baht health care based on the Buddhist Dhamma Medicine concept.

3) To analyze the concept and the implementation of zero Baht health care based on the Buddhist Dhamma Medicine. In accordance with the framework of holistic health care, social factors about health and the concept of economics. The researching methodologies, qualitative research, documentary research, in-depth interview.

The result of the research, Zero Baht health care based on the Buddhist Dhamma Medicine concept is holistic health care by the integration of several methodologies.

Due to the understanding of; the interrelationship of all things, problem solve at the root cause by using the highest saving things, but getting the highest utility in simple way, rapid result, self-sufficiency, the main usage of local resources. These methodologies can be applied for sustainable way of lives.

Two components which cause success in solving health problems due to the implementation of The Buddhist Dhamma Medicine concept, 1) Self-sufficiency which emphasizes problem solving at the root cause by using the highest saving things, simple, self-helping and getting the highest utility. This is to decrease defilements, superfluous passion. 2) Sharing which emphasizes gathering good persons to join together, sacrificing, doing good things, helping the societies in accordance with their capabilities. This is the creation of real value, true benefit of mankind.

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง “การดูแลสุขภาพศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรม” มีวัตถุประสงค์ดังนี้ 1) เพื่อศึกษาแนวคิดการดูแลสุขภาพศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรม 2) เพื่อศึกษากระบวนการปฏิบัติจากแนวคิดการดูแลสุขภาพศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรม 3) เพื่อวิเคราะห์แนวคิดสู่กระบวนการปฏิบัติของการดูแลสุขภาพศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรม ภายใต้กรอบแนวคิดเรื่องหลักการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม และแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์ โดยใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยวิธีการวิจัยเอกสารร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า แนวคิดการดูแลสุขภาพศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรม เป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม โดยบูรณาการจากหลายแนวคิดทฤษฎี เพราะเข้าใจว่าทุกสรรพสิ่งล้วนมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกัน และการแก้ปัญหาต้องแก้ที่ต้นเหตุ โดยการใช้สิ่งที่ประหยัดที่สุด แต่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ด้วยวิธีที่เรียบง่าย ได้ผลรวดเร็ว สามารถพึ่งพาตนเองได้ ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก ประยุกต์เข้ากับวิถีชีวิตได้อย่างยั่งยืน โดยองค์ประกอบที่ทำให้กระบวนการปฏิบัติตามหลักการแพทย์วิถีธรรมประสบความสำเร็จในการแก้ปัญหาสุขภาพด้วย ‘การดูแลสุขภาพศูนย์บาท’ ได้ เกิดจาก 2 องค์ประกอบหลัก คือ 1) การพึ่งตน เน้นการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ โดยใช้สิ่งที่ประหยัดเรียบง่าย พึ่งตนเองได้ และเป็นประโยชน์สูงสุด จึงเป็นการลดกิเลสความหลงเสพติดในสิ่งที่ฟุ่มเฟือยเกินความจำเป็นในชีวิตไปเป็นลำดับ 2) การแบ่งปัน เน้นการรวมคนดีให้มาร่วมกันทำความดีช่วยเหลือสังคมตามฐานะของตน ด้วยการนำเอาความรู้ความสามารถของแต่ละคนมาเสียสละช่วยเหลือเกื้อกูลกัน จึงเป็นการสร้างคุณค่าประโยชน์แก่มวลมนุษยชาติ

บทนำ

ภาวะของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Noncommunicable diseases; NCDs) นั้นระบาดลามไปทั่วทุกมุมโลก และเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิต ภาวะเศรษฐกิจของผู้ป่วย ครอบครัวและของประเทศชาติโดยรวม โดยเฉพาะในเรื่องเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล นอกจากนั้น โรค NCDs ยังเป็นภัยคุกคามต่อเศรษฐกิจโลกไม่เพียงแต่สัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวกับสุขภาพ แต่ยังรวมไปถึงค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการขาดงาน การสูญเสียผลผลิต ความพิการ และการเกษียณอายุก่อนวัย ข้อมูลจากประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่าค่าใช้จ่ายจากโรค NCDs คิดเป็นร้อยละ 75 ของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพทั้งหมดและคาดว่าจะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในอนาคต (Bloom et al., 2011)

ปัจจุบันกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) โดยเฉพาะ 4 กลุ่มโรคหลัก คือ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง และโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของประชากรทั่วโลกถึงปีละ 38 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 68 ของการเสียชีวิต ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลกระบุว่า ตลอดช่วงเวลา 10 ปีที่ผ่านมา กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCDs เป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของคนไทย โดยมีคนไทยป่วยเป็นโรค NCDs ถึง 14 ล้านคน เสียชีวิตปีละกว่า 300,000 คน และคาดว่าจะมีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้นในทุกๆ ปี ซึ่งส่วนใหญ่เสียชีวิตก่อนอายุ 70 ปี สะท้อนภาพการสูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควร ซึ่งเมื่อคิดเป็นมูลค่าทาง

เศรษฐกิจรวมที่เสียไปแล้ว นับว่าสูงมากถึงร้อยละ 40 ของมูลค่างบประมาณภาครัฐไทยทั้งหมด (ธีระ วรรณรัตน์, 2561 อ้างถึงใน ปิยรัตน์ ชูมี และ จิราพร อุดมกิจพิพัฒน์, 2564)

การนำเสนอเรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในมิติของค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพนี้ ได้ชี้ให้เห็นว่า โรคไม่ติดต่อเรื้อรังไม่เพียงแต่ทำให้คนเข้าสู่ภาวะของความทุกข์ทางกายอันเกิดจากการเป็นโรค และทุกข์ทางใจที่ต้องทนทุกข์ทรมานกับการเป็นโรคเท่านั้น แต่ความทุกข์ทางกายอันเกิดจากการเป็นโรคเหล่านั้น ยังนำมาสู่ความทุกข์ทางใจในมิติของด้านสังคมและเศรษฐกิจจากการที่ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลต้องหาเงินมารักษาโรค แม้ว่าปัจจุบันระบบสวัสดิการของรัฐจะเข้ามาช่วยเหลือในเรื่องของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล แต่การเป็นโรคก็ทำให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลต้องขาดงาน ขาดเงิน ขาดรายได้มาใช้จ่ายและจุนเจือครอบครัว สภาวะการณ์เหล่านี้ได้สร้างความกดดันและความเครียดให้เกิดขึ้นในปัจเจกบุคคล ส่งผลกระทบโดยรวมต่อครอบครัว ชุมชนและสังคม จนทำให้เกิดสภาวะของความทุกข์ทรมานอันเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนไม่พึงปรารถนา ดังนั้นความเจ็บป่วยที่เพิ่มมากขึ้น ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เพิ่มสูงขึ้น และศักยภาพในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพที่ลดลงของคนในสังคม ภาพปรากฏการณ์ทั้ง 3 นี้เป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นว่า แนวทางปฏิบัติแบบเดิมที่คนเรานำเอามาใช้เมื่อต้องสัมพันธ์กับเงื่อนไขต่างๆ ทางสังคม และเงื่อนไขต่างๆ ทางสังคมแบบเดิมที่เข้ามากำหนดแนวทางปฏิบัติของคนในสังคมนั้น ไม่สามารถทำให้พวกเขาเข้าถึงสภาวะของความสุขสบายในชีวิตได้

องค์การอนามัยโลกได้ให้คำจำกัดความว่า “สุขภาพ คือ สภาวะที่สมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ และสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข โดยมีได้หมายความว่าเฉพาะเพียงแต่การปราศจากโรคและทุพพลภาพเท่านั้น” (WHO, 1998) ซึ่ง นพ.ประเวศ วะสี (ประเวศ วะสี, 2547) อธิบายเสริมว่า สุขภาพ คือ “สภาวะที่สมบูรณ์ ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา สภาวะทั้ง 4 ด้าน เชื่อมโยงกันเป็นบูรณาการเชื่อมโยงถึงกัน และอยู่ในกันและกัน ปัญญาเป็นศูนย์กลาง ถ้าปราศจากปัญญา สุขภาวะทางกาย ทางจิต และทางสังคมก็เป็นไปไม่ได้ การพัฒนาปัญญาต้องนำไปสู่การพัฒนากาย จิต และสังคม การพัฒนากาย จิต และสังคม ก็ต้องนำไปสู่การพัฒนาปัญญา ทั้ง 4 ด้านทำงานร่วมกันจึงเกิดสภาวะที่สมบูรณ์”

การมองหาวิธีการแก้ปัญหาเรื่องสุขภาพอย่างเป็นองค์รวมตามแนวคิดทางด้านสุขภาพดังที่กล่าวมาข้างต้นนี้ ได้ทำให้เกิดแนวคิดเรื่องปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม (Social Determinants of Health) (กระทรวงสาธารณสุข, 2552) ซึ่งหมายถึงการมีสุขภาพหรือสภาวะที่ดี ล้วนมีอิทธิพลจากปัจจัยกำหนดสุขภาพต่างๆ ที่ส่งผลทั้งทางบวกและทางลบต่อการมีสุขภาพดี ปัจจัยกำหนดสุขภาพเป็นการพยายามระบุสาเหตุของปัจจัย หรือความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพของมนุษย์ โดยตั้งอยู่บนสมมุติฐานที่ว่าเมื่อมีเหตุการณ์หรือกิจกรรมหนึ่งกิจกรรมใดที่ทำให้ปัจจัยเหล่านั้นเปลี่ยนแปลงไปย่อมส่งผลต่อสุขภาพของคนกลุ่มนั้นด้วย สุขภาพของมนุษย์มีความสัมพันธ์เชิงพลวัตกับปัจจัยต่างๆ มากมาย การเปลี่ยนแปลงทางด้านสิ่งแวดล้อม กายภาพ เศรษฐกิจ และสังคมที่เกิดจากการพัฒนาและการดำเนินโครงการพัฒนาจึงส่งผลกระทบต่อสุขภาพของมนุษย์อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (เดชรัตน์ สุขกำเนิด, วิชัย เอกพลากร และปัทพงษ์ เกษสมบูรณ์, 2545) เนื่องจากสุขภาพมิได้ถูกกำหนดโดยระบบบริการสุขภาพและวิถีชีวิตเท่านั้น แต่เงื่อนไขทางสังคม เศรษฐกิจ และปัจจัย

ด้านอื่นๆ นอกเหนือจากด้านสุขภาพที่ประชาชนอาศัยอยู่ เช่น ระบบการขนส่ง การจ้างงาน การอยู่อาศัย ฯลฯ ย่อมมีผลต่อสุขภาพเช่นกัน (Metcalf O., Higgins C., and Lavin T., 2009)

สำหรับงานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ให้ความสนใจต่อวิธีการแก้ปัญหาเรื่องสุขภาพอย่างเป็นองค์รวมตามแนวคิดทางด้านสุขภาพะ ภายใต้กรอบแนวคิดเรื่องปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม (Social Determinants of Health) โดยมองว่า ปัจจัยที่เป็นตัวสะท้อนแนวทางปฏิบัติที่คนเรานำเอามาใช้เมื่อต้องสัมพันธ์กับเงื่อนไขต่างๆ ทางสังคมได้ชัดเจนที่สุดนั่นก็คือ ‘ทุนทางปัญญา’ เพราะทุนทางสังคม ทุนทางร่างกาย และทุนทางจิตใจ ทั้งของบุคคลหรือสังคมที่เขาอาศัยอยู่นั้น ล้วนถูกกำหนดโดยทุนทางปัญญาทั้งสิ้น ดังนั้นการที่งานวิจัยหลายชิ้นในอดีตพยายามจะเข้าไปแก้ไขปัญหสุขภาพะไม่สมดุล ด้วยการมุ่งแก้ที่ทุนทางสังคม ทุนทางร่างกาย และทุนทางจิตใจ เป็นหลัก โดยขาดความเข้าใจในเรื่องของทุนทางปัญญาที่ถูกต้องและชัดเจนต่อการนำไปปฏิบัติ ย่อมเป็นไปได้เลยที่ความพยายามเหล่านั้นจะสามารถแก้ไขปัญหสุขภาพะไม่สมดุลของคนในสังคมได้สำเร็จแท้จริง

ทุนทางปัญญา ในที่นี้หมายถึง ความเห็นหรือความเข้าใจที่บุคคลมีต่อตนเองและโลกทางสังคม ในทางพุทธศาสนาสามารถเปรียบเทียบ ‘ทุนทางปัญญา’ ได้กับ ‘ความเห็นที่ถูกต้องถูกต้องตรงสู่ความพ้นทุกข์’ เรียกว่า “สัมมาทิฐิ” (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539; ส.ม. (ไทย). 19/8/11) คำถามคือทุนทางปัญญาแบบไหนที่ก่อให้เกิดปัญหาดังที่กล่าวมาข้างต้น และทุนทางปัญญาแบบไหนที่จะเข้ามาช่วยลดหรือแก้ปัญหาเหล่านั้นได้จริง โดยผู้วิจัยได้ทำการศึกษาจากปรากฏการณ์จริงของกลุ่มบุคคลกลุ่มหนึ่งในสังคม ที่ประกาศว่ากลุ่มของตนสามารถแก้ไขปัญห 3 ภาพใหญ่เหล่านั้นได้ด้วยแนวคิดที่ว่า “ศูนย์บาทรักษาทุกโรค, ลดกิเลสรักษาโรค, มาเป็นหมอดูแลตัวเองกันเถอะ และหมอดีที่สุดในโลกคือตัวเราเอง” กลุ่มบุคคลที่พูดถึงในที่นี้ คือ “กลุ่มจิตอาสาแพทย์วิถีธรรม” ซึ่งจิตอาสาแพทย์วิถีธรรมนั้นเป็นจิตอาสาในสังกัดของมูลนิธิแพทย์วิถีธรรมแห่งประเทศไทย โดยมี ดร.ใจเพชร กล้าจน (หมอเขียว) เป็นผู้นำนองค์กร โดยแก่นหลักของการดูแลสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรม คือ การสานพลังกับหมूमิตรดี ลดกิเลสซึ่งเป็นเครื่องกังวล เครื่องเบียดเบียน และช่วยเหลือผู้อื่นด้วยใจที่บริสุทธิ์ ไปเป็นลำดับ ซึ่งพลังหมूमิตรดีมีความสำคัญมากเพราะทำให้ปัจเจกบุคคลปฏิบัติตามแนวทางของแพทย์วิถีธรรมได้ง่ายขึ้น การที่กลุ่มจิตอาสาแพทย์วิถีธรรมมาอยู่ร่วมกันเพื่อสานพลังกันทำความดีและขัดเกลาจิตใจในตนเอง จึงได้เกิดเป็น “ชุมชนแพทย์วิถีธรรม” ขึ้น ซึ่งกว่าร้อยละ 90 เป็นชุมชนที่สามารถพึ่งพาตัวเองได้ในการดูแลสุขภาพด้วยการใช้หลักการแพทย์วิถีธรรม โดยมีไม่ถึงร้อยละ 10 ที่ยังต้องพึ่งการแพทย์แผนอื่น จึงเป็นเหตุให้ชุมชนแพทย์วิถีธรรมสามารถประหยัดค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของสมาชิกภายในชุมชนได้กว่า 90%

นอกจากนี้ยังได้มีการจัดอบรมค่ายสุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงภายใต้นโยบาย “ศูนย์บาทรักษาทุกโรค” ตามเครือข่ายแพทย์วิถีธรรมทั่วประเทศและทั่วโลก โดยจัดการอบรมให้กับหน่วยงานและประชาชนที่สนใจ โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ มีประชาชนทั้งในประเทศและต่างประเทศได้รับประโยชน์มากกว่า 300,000 ราย (หมายขวัญพุทธ กล้าจน, 2563: 83) ทำให้สามารถประหยัดค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของประชาชนเป็นมูลค่ามหาศาล ซึ่งผู้วิจัยเองก็เป็นจิตอาสาของมูลนิธิแพทย์วิถีธรรมแห่งประเทศไทย และมีวิถีแห่งการดำรงชีวิตตามแนวทางของแพทย์วิถีธรรมมากกว่า 16 ปี (ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549)

ผู้วิจัยจึงมีจิตใฝ่ฝันที่จะนำความรู้ตามแบบวิธีวิทยาการวิจัยมาศึกษา “การดูแลสุขภาพศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรม” โดยมีกรอบแนวคิด 3 ชุด คือ 1) หลักการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม 2) ปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม และ 3) แนวคิดทางเศรษฐศาสตร์ บูรณาการเข้าด้วยกันแล้วนำมาใช้เป็นกรอบในการดำเนินการวิจัยนี้ เพื่อคลี่คลายให้เห็นถึงทุนทางปัญญาที่ถูกต้องและชัดเจนต่อการนำไปปฏิบัติ อันเป็นหัวใจสำคัญของการแก้ไขปัญหายุทธศาสตร์ไม่สมดุลของคนในสังคม ซึ่งเป็นสิ่งที่งานวิจัยหลายชิ้นในอดีตยังไม่ได้รับการเติมเต็มในประเด็นนี้อย่างสมบูรณ์

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาแนวคิดการดูแลสุขภาพศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรม
2. เพื่อศึกษากระบวนการปฏิบัติจากแนวคิดการดูแลสุขภาพศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรม
3. เพื่อวิเคราะห์แนวคิดสู่กระบวนการปฏิบัติของการดูแลสุขภาพศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรม ภายใต้กรอบแนวคิดเรื่องหลักการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม และแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านผู้ให้ข้อมูลหลัก

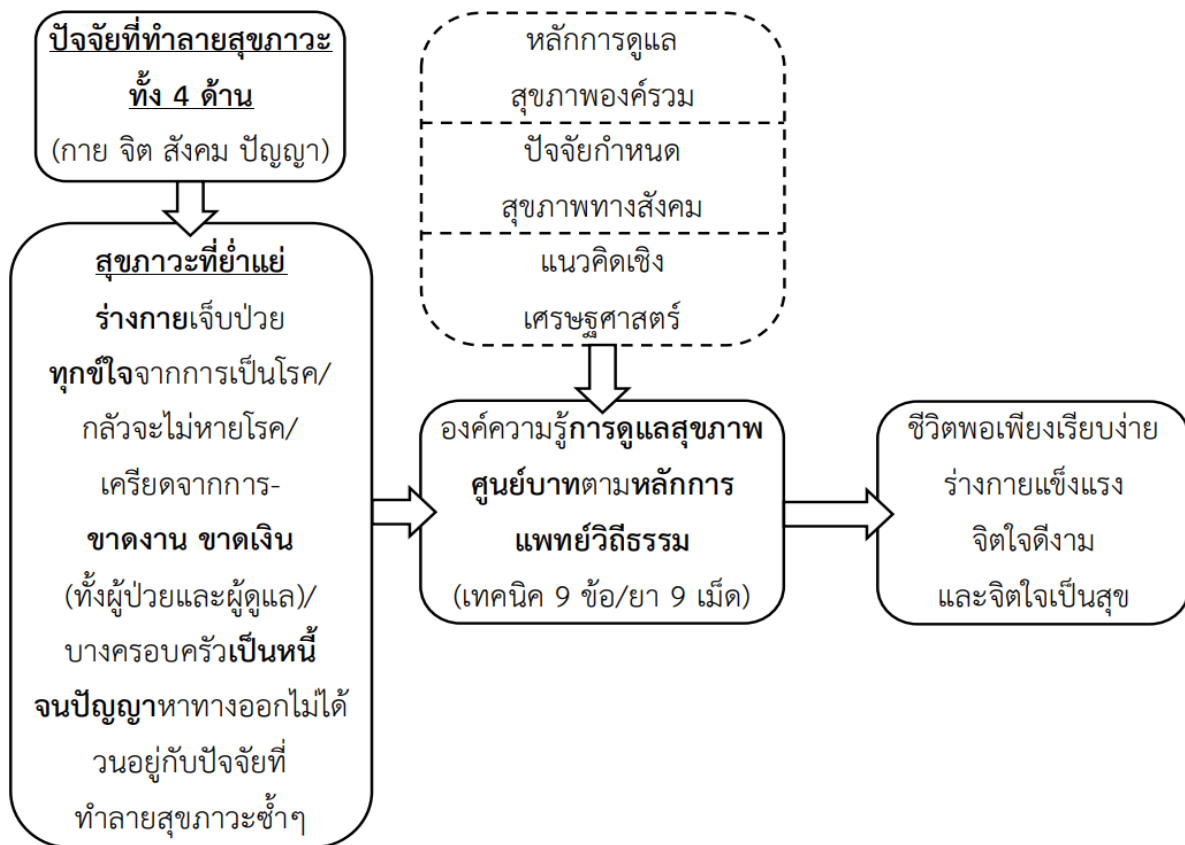
งานวิจัยเรื่อง “การดูแลสุขภาพศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรม” เป็นการศึกษาจากกลุ่มประชากรจิตอาสาแพทย์วิถีธรรม ที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกจากมูลนิธิแพทย์วิถีธรรมแห่งประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2538-2566 ตามคุณสมบัติ 5 ระดับ ได้แก่ 1) ผู้ร่วมบำเพ็ญ (ยังไม่ได้การรับรองจากองค์กร) 2) ผู้ควบคุมจิตอาสาแพทย์วิถีธรรม 3) เจริญจิตอาสาแพทย์วิถีธรรม 4) จิตอาสาจรแพทย์วิถีธรรม และ 5) จิตอาสาประจำแพทย์วิถีธรรม ประมาณ 700 กว่าคน เฉพาะส่วนที่เป็น ‘จิตอาสาประจำแพทย์วิถีธรรม’ ประมาณ 400 กว่าคน

ผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) แบบเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อทำการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Dept Interview) จำนวน 10 คน ซึ่งได้กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ดังนี้ คือ 1) เป็น ‘จิตอาสาประจำแพทย์วิถีธรรม’ 2) สังกัดประจำ ณ ศูนย์ใดศูนย์หนึ่งจาก 9 ศูนย์หลักขององค์กรแพทย์วิถีธรรมแห่งประเทศไทย

2. ขอบเขตด้านระยะเวลา

ช่วงระยะเวลาในการทำวิจัยครั้งนี้เริ่มตั้งแต่เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2565 จนถึงเดือน มีนาคม พ.ศ. 2566 รวมระยะเวลา 11 เดือน

3. กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิด

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาโดยใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้วิธีการวิจัยเอกสาร (Documentary Research) ร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview)

1. ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย

- 1) ดร.ใจเพชร กล้าจน (หมอเขียว) ผู้นำทางจิตวิญญาณของชุมชนแพทย์วิถีธรรม
- 2) จิตอาสาประจำแพทย์วิถีธรรม จำนวน 10 คน และสังกัดประจำ ณ ศูนย์ใดศูนย์หนึ่งจาก 9 ศูนย์หลักขององค์กรแพทย์วิถีธรรมแห่งประเทศไทย

โดยผู้วิจัยเลือกเก็บข้อมูลจากกลุ่มประชากรผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informations) แบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย (Purposive Sampling) เพื่อดำเนินงานเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) โดยมีโครงสร้างคำถาม แบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

- 1) ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลหลัก
- 2) ความเจ็บป่วย สาเหตุ และวิธีการรักษาก่อนพบแพทย์วิถีธรรม

3) การเข้าถึงหลักการแพทย์วิถีธรรม

4) ประสิทธิภาพและผลในการรักษาและดูแลตนเองหลังพบแพทย์วิถีธรรม

5) สุขภาวะศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

กระบวนการในการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในกระบวนการดำเนินงานนั้น งานวิจัยนี้ได้กำหนดใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยกระบวนการวิธีการสัมภาษณ์แบบชี้นำ (Guided Interview)

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

สำหรับกระบวนการหรือแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่จะนำมาใช้ ได้กำหนดกระบวนการหรือแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูลใน 2 ลักษณะ อันได้แก่ 1) กระบวนการหรือแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการ และข้อมูลจากสื่ออิเล็กทรอนิกส์ 2) กระบวนการหรือแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากสัมภาษณ์เชิงลึก

4. การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เชื่อถือได้ ดังนั้นก่อนการลงพื้นที่เก็บข้อมูล ผู้วิจัยจึงได้มีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของเครื่องมือด้วยการตรวจสอบโดยการโยงสามเส้า (Triangulation)

1) จัดทำโดยใช้วิธีการเปรียบเทียบจากการใช้ข้อมูลวิธีการเก็บข้อมูลหลายๆ วิธีร่วมกัน (Triangulation of Method) ได้แก่ การสัมภาษณ์เชิงลึกบุคคลที่เกี่ยวข้อง การสังเกตการณ์ บันทึกเสียง และจดบันทึกเรื่องราวต่างๆ ขณะสัมภาษณ์ รวมถึงการใช้วิธีการเก็บข้อมูลจากเอกสารประกอบ เพื่อให้ได้ข้อมูลสำคัญและเพียงพอในการนำมาสรุปและวิเคราะห์ และค้นหาคำตอบในระดับต่อไป

2) การให้ผู้ที่ไม่มีส่วนร่วมโดยตรงกับงานวิจัยตรวจสอบประเด็นคำถาม (Peer Debriefing) โดยให้บุคคลที่มีความเป็นผู้เชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์ได้ร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็นคำถามที่จะใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก รวมทั้งตรวจสอบและให้คำแนะนำ รวมถึงเพิ่มเติมมุมมองที่ยังขาดไปของงานวิจัย เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ของการศึกษาในขั้นต่อไป

5. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความถูกต้องตรงตามความเป็นจริงและครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ตั้งไว้ ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบ่งการเก็บข้อมูลออกเป็น 2 ประเภทดังนี้

1) การรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร (Documentary Research) รวบรวมจากบทความ เอกสารทางวิชาการ และข้อมูลจากสื่ออิเล็กทรอนิกส์ สำหรับกระบวนการในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการและข้อมูลจากสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ข้อมูลเหล่านั้นต้องมีความเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

2) การเก็บรวบรวมข้อมูลสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และจากการลงพื้นที่สำรวจ (Field Research) การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการจดบันทึก การบันทึกเทป เพื่อให้ได้ข้อมูลสำคัญในด้านการดูแลสุขภาพศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรม โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง มีคำถามหลัก เพื่อให้ได้ข้อมูลในเชิงลึกที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการศึกษา

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมแนวคิด ทฤษฎี และสรุปบทสัมภาษณ์ข้อมูลเชิงลึก (In-Depth Interview) โดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงพรรณนา และนำข้อมูลทั้งหมดมาหาข้อสรุปการวิจัย เพื่อตอบโจทย์วิจัยให้ตรงตามวัตถุประสงค์อย่างลึกซึ้ง โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังต่อไปนี้

- 1) การจำแนกเนื้อหาข้อมูลทั้งจากการศึกษาจากเอกสาร และอินเทอร์เน็ต และตามกลุ่มผู้ให้ข้อมูล
- 2) ทำการจัดหมวดหมู่ข้อมูลตามเนื้อหา และสาระที่จะทำการวิเคราะห์
- 3) จัดกลุ่มข้อมูลแยกตามกลุ่มประเด็นที่จะตีความหมาย (Meaning) ด้วยการวิเคราะห์ตามหลักการของวิธีการอุปมาน (Inductive Approach) ที่เน้นการใช้หลักตรรกวิทยา (Logic) ในการพิจารณาจากหลักฐานที่เป็นเนื้อหาข้อมูล ปรากฏการณ์ที่เป็นเรื่องเล่าจากข้อมูล ตลอดจนสัญลักษณ์ที่ได้จากเนื้อหา ข้อมูล ฯลฯ
- 4) สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัย

1. แนวคิดการดูแลสุขภาพศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรม เป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม โดยบูรณาการจากหลายแนวคิดทฤษฎี เพราะเข้าใจว่าทุกสรรพสิ่งล้วนมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกัน และการแก้ปัญหาต้องแก้ที่ต้นเหตุ โดยการใช้สิ่งที่ประหยัดที่สุด แต่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ด้วยวิธีที่เรียบง่าย ได้ผลรวดเร็ว สามารถพึ่งพาตนเองได้ ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก ประยุกต์เข้ากับวิถีชีวิตได้อย่างยั่งยืน ผ่านการปฏิบัติปรับสมดุลร้อนเย็นด้วยเทคนิค 9 ข้อ (ใจเพชร กล้าจน, 2558: 180-181) หรือเรียกง่ายๆ ว่า “ยา 9 เม็ด” ดังนี้ 1) การรับประทานสมุนไพรปรับสมดุลร้อนเย็น 2) การกัวซาหรือดูดซาหรือดูดพิษหรือดูดลม (การดูดระบายพิษทางผิวหนัง) 3) การสวนล้างพิษออกจากลำไส้ใหญ่ด้วยสมุนไพรที่ถูกต้อง (ดีท็อกซ์) 4) การแช่มือแช่เท้าหรือส่วนที่ไม่สบายในน้ำสมุนไพร ตามภาวะร้อนเย็นของร่างกาย 5) การพอก ทา หยอด ประคบ อบ อาบ เช็ด ด้วยสมุนไพร ตามภาวะร้อนเย็นของร่างกาย 6) การออกกำลังกาย กดจุดลมปราณ โยคะ กายบริหารที่ถูกต้อง 7) การรับประทานอาหารปรับสมดุล ตามภาวะร้อนเย็นของร่างกาย 8) ใช้ธรรมชาติ ละเอียด บำเพ็ญบุญกุศล ทำจิตใจให้ผ่องใส คบมิตรดี สร้างสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี 9) รู้เพียรรู้จักให้พอดี

องค์ประกอบที่จะทำให้ประสบความสำเร็จในการดับทุกข์หรือแก้ไขปัญหาสุขภาพจะไม่สมดุลตามหลักการแพทย์วิถีธรรม คือ การสร้างความเป็นพุทธะในตน หรือการลดกิเลสไปเป็นลำดับ ควบคู่ไปกับการแก้กฎมวลงมนุษยชาติ ด้วยการสานพลังกับหมู่มิตรดี สร้างสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี (ใจเพชร กล้าจน, 2553: 61-85)

2. จากการวิเคราะห์บทสัมภาษณ์เชิงลึกในจิตอาสาประจำแพทย์วิถีธรรม ที่ใช้การดูแลสุขภาพศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรม พบว่า องค์ประกอบที่ทำให้กระบวนการปฏิบัติตามหลักการแพทย์วิถีธรรม ประสบความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจะไม่สมดุลทั้ง 4 ด้าน (กาย จิต สังคม และปัญญา) ด้วย ‘วิธีการดูแลสุขภาพศูนย์บาท’ ได้นั้น เกิดจาก 2 องค์ประกอบหลัก คือ 1) การพึ่งตน ได้แก่ เน้นการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ โดยใช้สิ่งที่ประหยัดที่สุด แต่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ด้วยวิธีที่เรียบง่าย ได้ผลรวดเร็ว สามารถพึ่งพาตนเองได้ ใช้

ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก และประยุกต์เข้ากับวิถีชีวิตได้อย่างยั่งยืน 2) การแบ่งปัน ได้แก่ เน้นการหลอมรวมคนดีให้มาร่วมกันเพื่อทำความดีช่วยเหลือมวลมนุษยชาติตามฐานะและกำลังของตน ด้วยการนำเอาความรู้ความสามารถของแต่ละบุคคลมาเสียสละแบ่งปันช่วยเหลือเกื้อกูลกันและกัน ซึ่งเป็นการสร้างคุณค่าประโยชน์แท้ต่อมวลมนุษยชาติ

3. วิเคราะห์แนวคิดสู่กระบวนการปฏิบัติของการดูแลสุขภาพศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

แนวคิดสู่กระบวนการปฏิบัติของการดูแลสุขภาพศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรม มีความสัมพันธ์ภายใต้กรอบแนวคิดเรื่องหลักการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม และแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์ ดังนี้

1) วิเคราะห์การดูแลสุขภาพศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรมกับแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม พบว่า แนวคิดการดูแลสุขภาพศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรม เป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม โดยบูรณาการจากหลายแนวคิดทฤษฎี เพราะเข้าใจว่าทุกสรรพสิ่งล้วนมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกัน และการแก้ปัญหาต้องแก้ที่ต้นเหตุ

หลักการแพทย์วิถีธรรมมองว่าสาเหตุของความเจ็บป่วยในทุกชีวิตนั้น มีอยู่ 5 สาเหตุหลัก ได้แก่ 1) ความร้อนเย็นไม่สมดุลด้านวัตถุ 2) ทำบาปหรืออกุศลกรรม เบียดเบียนสัตว์ 3) การไม่บำเพ็ญบุญกุศล 4) ความกลัว ความร้อนใจ ความวิตกกังวล และความเศร้าหมอง และ 5) การคบมิตรสหายที่ไม่ดี การอยู่ในสังคมสิ่งแวดล้อมไม่ดี เมื่อพิจารณาตามหลักสุขภาวะองค์รวมทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ สุขภาวะทางร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา จะเห็นได้ว่า สาเหตุข้อที่ 1 เกิดจากความไม่สมดุลของสุขภาวะทางร่างกาย สาเหตุข้อที่ 2, 3 เกิดจากความไม่สมดุลของสุขภาวะทางปัญญา สาเหตุข้อที่ 4 เกิดจากความไม่สมดุลของสุขภาวะทางจิตใจ และสาเหตุข้อที่ 5 เกิดจากความไม่สมดุลของสุขภาวะทางสังคม

กลวิธีหลักในการแก้ไขปัญหาสุขภาวะไม่สมดุลตามหลักการแพทย์วิถีธรรมนั้น มีอยู่ 4 วิธี ได้แก่ 1) ปรับสมดุลร้อนเย็น 2) ละบาป 3) บำเพ็ญบุญ 4) เพิ่มพูนใจไร้กังวล ซึ่งทำได้ด้วยการปฏิบัติอย่างเป็นองค์รวม เรียกว่า “เทคนิค 9 ข้อ” หรือ “ยา 9 เม็ด” โดยมีหลักการสำคัญว่า การปรับสมดุลร้อนเย็นตามหลักการแพทย์วิถีธรรมหรือการดูแลสุขภาพแผนใดๆ จะมีฤทธิ์มากถ้าสานพลังกับหมู่มิตรดี ลดกิเลส (บุญ) ช่วยเหลือผู้อื่น (กุศล) ปรับอาหาร กายบริหารให้สมดุล จะทำให้ยาเม็ดอื่นๆ หรือวิธีการอื่นๆ ที่ใช้แล้วถูกกัน แม้ใช้เพียงชนิดเดียวหรือวิธีเดียวหรือไม่ก็วิธี (ใช้น้อยวิธี) ก็มีฤทธิ์มากขึ้นและมีความยั่งยืน แต่ถ้าไม่สานพลังกับหมู่มิตรดี ไม่ลดกิเลส ไม่ช่วยเหลือผู้อื่น ไม่ปรับอาหาร ไม่กายบริหารให้สมดุล ไม่ว่าจะใช้ยาเม็ดไหนๆ หรือวิธีการใดๆ แผนใดๆ จะไม่มีฤทธิ์คือไม่ได้ผล หรือมีฤทธิ์น้อย หรือได้ผลชั่วคราว จากนั้นก็จะได้ผลน้อยลง จะเสื่อมฤทธิ์ไปเรื่อยๆ จนไม่ได้ผล หรือมีโรคหรืออาการแทรกซ้อนในที่สุด เพราะวัดฤทธิ์แค่ 30% ส่วนใจมีฤทธิ์ 70% + เกิน 100% ซึ่งได้จากพลังความดีของการละบาป บำเพ็ญบุญกุศล ทำจิตใจให้ผ่องใส คบมิตรดี สร้างสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี (ยาเม็ดที่ 8, 9) ใจที่ไร้ทุกข์และดิ้นรน จึงเป็นสิ่งที่มียุทธียิ่งที่สุดที่ทำให้หายหรือทุเลาจากโรค ใจที่เป็นทุกข์ เป็นกิเลส ทำให้เสียพลังไปกลัว กังวล ระวัง หวั่นไหว ยากให้หายตามที่อยาก กลัวจะไม่หายตามที่อยาก ทำให้ไม่หายโรค หรือโรคทุเลาได้น้อย

2) วิเคราะห์การดูแลสุขภาพศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรมกับแนวคิดปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม พบว่า แนวคิดการดูแลสุขภาพศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรม เป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม มีองค์ประกอบที่จะทำให้ประสบความสำเร็จในการดับทุกข์หรือแก้ไขปัญหามวลมนุษยชาติ คือ การสร้างความเป็นพุทธะในตน หรือการลดกิเลสไปเป็นลำดับ ควบคู่ไปกับการแก้ปัญหามวลมนุษยชาติ ด้วยการสานพลังกับหมู่มิตรดี สร้างสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี กล่าวคือ การดับทุกข์หรือแก้ไขปัญหามวลมนุษยชาติใดๆ ก็ตาม โดยหลักการแพทย์วิถีธรรมแล้ว บุคคลนั้นจะต้องมีการลดหรือตัดกิเลสไปเป็นลำดับตามฐานของตน โดยอาศัยองค์ประกอบของหมู่มิตรดี สังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดีเป็นปัจจัยเกื้อหนุน จึงจะทำให้สำเร็จได้

ปัจจัยเกื้อหนุนในการตัดกิเลสของจิตอาสาแพทย์วิถีธรรมนั้นมีทั้งหมด 18 ปัจจัย โดยแบ่งเป็น 1) ปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม 4 ปัจจัย ได้แก่ การเคารพผู้นำมีศีล มีมิตรดี เคารพมติหมู่มิตรดี อยู่ในองค์ประกอบที่ดี 2) ปัจจัยด้านร่างกาย 4 ปัจจัย ได้แก่ การฟุ้งตนด้านสุขภาพได้ มีศีล พัฒนาศักยภาพฟุ้งตน ผีอก กินอาหารวันละมื้อ 3) ปัจจัยด้านจิตใจ 6 ปัจจัย ได้แก่ การเห็นคุณค่าของการเสียสละ เป็นคนตรง ขวนขวายทำประโยชน์ตนและผู้อื่น มีสติสัมปชัญญะ พอเพียง เพียรลดกิเลส และ 4) ปัจจัยด้านปัญญา 4 ปัจจัย ได้แก่ อ่านสภาวะธรรมเป็น มีผลการลดกิเลส เข้าหาผู้มีศีล และการฟุ้งธรรมในตน

3) วิเคราะห์การดูแลสุขภาพศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรมกับแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์ พบว่า แนวคิดการดูแลสุขภาพศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรม เน้นการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ โดยการใช้สิ่งที่ประหยัดที่สุด แต่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ด้วยวิธีที่เรียบง่าย ได้ผลรวดเร็ว สามารถพึ่งพาตนเองได้ ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก ประยุกต์เข้ากับวิถีชีวิตได้อย่างยั่งยืน และสามารถสร้างความเป็นพุทธะในตนไปพร้อมๆ กับการแก้ปัญหามวลมนุษยชาติ ด้วยการสานพลังกับหมู่มิตรดี สร้างสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี ซึ่งการปฏิบัติเช่นนี้จะทำให้บุคคลผู้ปฏิบัตินั้นกลายเป็นผู้ที่ 1) ไม่ผละถอย คือ กินน้อยใช้น้อย ไม่ฟุ้งเฟ้อ เป็นการสงวนทรัพย์ให้สังคม ซึ่งนับเป็น “ทุนทางสังคม” 2) ไม่เอาเปรียบ คือ ผีอกผ่นตนในทางที่ไม่เอาเปรียบ โดยมีแต่สละคืนให้สังคม 3) ขยัน คือ สร้างสรรค์ ทำให้เกิดผลผลิต ไม่กอบโกย และสะพัดออกไป 4) ขัดกิเลส คือ ปฏิบัติยืนยงความสุขสงบแท้ อันเกิดจากการตัดกิเลสในตนไปเป็นลำดับ เพื่อมุ่งสู่ “นิพพาน” (สภาวะสิ้นเกลี้ยงกิเลส/ความเห็นแก่ตัว) จึงเป็นผู้ที่ทำประโยชน์แก่ส่วนรวมหรือสังคม หรือเป็นเศรษฐชน คือ คนผู้มีความประเสริฐ หรือนักเศรษฐศาสตร์ โดยแท้จริง

อภิปรายผลการวิจัย

แนวคิดการดูแลสุขภาพศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรม เป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่มุ่งเน้นการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุอันเกิดจากกิเลสของมนุษย์ ทำให้กระบวนการปฏิบัติจากแนวคิดการดูแลสุขภาพศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรมนั้น บุคคลผู้ปฏิบัติจึงต้องมีการลดหรือตัดกิเลสไปเป็นลำดับตามฐานของตน โดยมีปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม เรียกว่า “ปัจจัยเกื้อหนุนในการตัดกิเลส” อยู่ทั้งหมด 18 ปัจจัย สามารถแบ่งเป็น 4 ด้าน ได้ดังนี้คือ 1) ปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม 4 ปัจจัย ได้แก่ การเคารพผู้นำมีศีล มีมิตรดี เคารพมติหมู่มิตรดี อยู่ในองค์ประกอบที่ดี 2) ปัจจัยด้านร่างกาย 4 ปัจจัย ได้แก่ การฟุ้งตนด้านสุขภาพได้ มีศีล

พัฒนาศักยภาพพึ่งตน ผูกกินอาหารวันละมื้อ 3) ปัจจยาด้านจิตใจ 6 ปัจจย ได้แก่ การเห็นคุณค่าของการเสียสละ เป็นคนตรง ขวนขวายทำประโยชน์ตนและผู้อื่น มีสติสัมปชัญญะ พอเพียง เพียรลดกิเลส และ 4) ปัจจยาด้านปัญญา 4 ปัจจย ได้แก่ อ่านสภาวะธรรมเป็น มีผลการลดกิเลส เข้าหาผู้มีศีล และการพึ่งธรรมในตน จึงจะทำให้สำเร็จได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง “ศึกษาปัจจยเกื้อหนุนในการขัดเกลากิเลสของจิตอาสาแพทย์วิถีธรรม” ของ ชัยภัทร ชุตติคามิ (2565)

บุคคลผู้ซึ่งปฏิบัติตามได้ไปเป็นลำดับ ก็จะเป็นลำดับ ก็จะกลายเป็นนักเศรษฐศาสตร์โดยแท้จริง หรือเป็นเศรษฐชน คือ คนผู้มีความประเสริฐที่มุ่งทำประโยชน์แก่ส่วนรวมหรือสังคม เพราะตนเป็นผู้ที่ 1) ไม่พละลาญ คือ กินน้อยใช้น้อย ไม่ฟุ่มเฟือย เป็นการสงวนทรัพย์ให้สังคม ซึ่งนับเป็น “ทุนทางสังคม” 2) ไม่เอาเปรียบ คือ ผูกฝนตนในทางที่ไม่เอาเปรียบ โดยมีแต่สละคืนให้สังคม 3) ขยัน คือ สร้างสรรค์ ทำให้เกิดผลผลิต ไม่เกอบโกย และสละพุดออกไป 4) ขัดเกลากิเลส คือ ปฏิบัติยืนยงความสุขสงบแท้ขึ้นเกิดจากการขัดเกลากิเลสในตนไปเป็นลำดับ เพื่อมุ่งสู่ “นิพพาน” (สภาวะสิ้นเกลี้ยงกิเลส/ความเห็นแก่ตัว) ได้จริงแล้วในตน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดเรื่อง “เศรษฐศาสตร์เชิงพุทธ” ของ สมณะโพธิรักษ์ (2547: 66-69)

ดังนั้นการดูแลสุขภาพศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรม จึงสอดคล้องกับ หลักการดูแลสุขภาพองค์รวมเชิงพุทธ ปัจจยกำหนดสุขภาพทางสังคมเชิงพุทธ และแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์เชิงพุทธ ซึ่งสามารถแก้ไข ปัญหาสุขภาพที่ไม่สมดุลทั้ง 4 ด้าน คือ 1) ด้านร่างกาย 2) ด้านจิตใจ 3) ด้านสังคม และ 4) ด้านปัญญา ได้ โดยใช้สิ่งที่ประหยัดที่สุด แต่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ด้วยวิธีที่เรียบง่าย สามารถพึ่งพาตนเองได้ ทำให้ผู้ที่ใช้วิธีการดูแลสุขภาพศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรมนั้น เป็นผู้ที่มีชีวิตพอเพียงเรียบง่าย ร่างกายแข็งแรง จิตใจดีงาม และจิตใจเป็นสุข สอดคล้องตามหลักสุขภาพที่องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) นั้น ต้องการ ได้อย่างแท้จริง

สรุป

แนวคิดการดูแลสุขภาพศูนย์บาทตามหลักการแพทย์วิถีธรรม เป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม โดยบูรณาการจากหลายแนวคิดทฤษฎี เพราะเข้าใจว่าทุกสรรพสิ่งล้วนมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกัน และการแก้ปัญหาต้องแก้ที่ต้นเหตุ โดยการใช้สิ่งที่ประหยัดที่สุด แต่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ด้วยวิธีที่เรียบง่าย ได้ผลรวดเร็ว สามารถพึ่งพาตนเองได้ ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก ประยุกต์เข้ากับวิถีชีวิตได้อย่างยั่งยืน โดยองค์ประกอบที่ทำให้กระบวนการปฏิบัติตามหลักการแพทย์วิถีธรรม ประสบความสำเร็จในการแก้ไขสุขภาพที่ไม่สมดุลทั้ง 4 ด้าน (กาย จิต สังคม และปัญญา) ด้วย ‘วิธีการดูแลสุขภาพศูนย์บาท’ ได้นั้น เกิดจาก 2 องค์ประกอบหลัก คือ 1) การพึ่งตน ได้แก่ เน้นการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ โดยใช้สิ่งที่ประหยัดที่สุด แต่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ด้วยวิธีที่เรียบง่าย ได้ผลรวดเร็ว สามารถพึ่งพาตนเองได้ ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก และประยุกต์เข้ากับวิถีชีวิตได้อย่างยั่งยืน จึงเป็นการลดกิเลส คือ ลดความหลงเสพติดในสิ่งที่ฟุ่มเฟือยเกินความจำเป็นในชีวิตไปเป็นลำดับ 2) การแบ่งปัน ได้แก่ เน้นการหลอมรวมคนดีให้มาร่วมกันเพื่อทำความดีช่วยเหลือมวลมนุษยชาติตามฐานะและกำลังของตน ด้วยการนำเอาความรู้ความสามารถของแต่ละบุคคลมาเสียสละ

แบ่งปันช่วยเหลือเกื้อกูลกันและกัน จึงเป็นการสร้างคุณค่าประโยชน์แท้ต่อมวลมนุษยชาติ หรือเป็นเศรษฐศาสตร์ ที่ถูกต้องถูกต้องตรงสู่ความพ้นทุกข์โดยแท้จริง

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาแนวทางการลดกิเลสของจิตอาสาแพทย์วิถีธรรมสู่การปฏิบัติจนเกิดผลไปเป็นลำดับ โดยละเอียด
2. ควรมีการศึกษาปัญหาและอุปสรรคต่อปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคมของจิตอาสาแพทย์วิถีธรรมเพิ่มเติม
3. ควรมีการศึกษาวิธีการนำเอาแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์เชิงพุทธของจิตอาสาแพทย์วิถีธรรม มาปรับประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันท่ามกลางกระแสสังคมทุนนิยม เพิ่มเติม

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2552). แนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพระดับโครงการ. กรุงเทพมหานคร.
- ใจเพชร กล้าจน. (2553). ความเจ็บป่วยกับการดูแลสุขภาพแนวเศรษฐกิจพอเพียงตามหลักแพทย์ทางเลือกวิถีพุทธของศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี).
- ใจเพชร กล้าจน. (2558). จิตอาสาแพทย์วิถีพุทธเพื่อมวลมนุษยชาติ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์).
- ชัยภัทร ชุตติคามิ. (2565). ศึกษาปัจจัยเกื้อหนุนในการขัดเกลากิเลสของจิตอาสาแพทย์วิถีธรรม. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย).
- เดชรัตน์ สุขกำเนิด, วิชัย เอกพลากร, และปัทมพงษ์ เกษสมบูรณ์. (2545). การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ เพื่อสร้างนโยบายสาธารณะหรือสุขภาพ: แนวคิด แนวทาง และการปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ดีไซน์จำกัด.
- ประเวศ วะสี. (2547). ธรรมชาติของสรรพสิ่ง: การเข้าถึงความจริงทั้งหมด. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสดศรี-สฤษดิ์วงศ์.
- ปิยรัตน์ ชูมี และจิราพร อุดมกิจพัฒน์. (2564). ความรู้ด้านโรคเรื้อรังและสมรรถนะในการให้บริการด้านโรคเรื้อรังในชุมชน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารการบริหารนิเทศบุคคลและนวัตกรรมท้องถิ่น, ปีที่ 7 (ฉบับที่ 4), 277-293.
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- สมณะโพธิรักษ์. (2547). วิถีพุทธ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: บริษัท ฟาอภัย จำกัด.

- หมายขวัญพุทธ กล้าจน. (2563). รูปแบบการบริหารงานเชิงระบบโครงการสร้างศักยภาพพึ่งตนจิตอาสาแพทย์วิถีธรรม. (วิทยานิพนธ์ปริญญาคุชฎบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี).
- Bloom, D E, E T Cafiero, E Jané-Llopis, S Abrahams-Gessel, L R Bloom, S Fathima, A B Feigl, T Gaziano, M Mowafi, A Pandya, K Prettnner, L Rosenberg, B Seligman, A Stein, and C Weinstein. (2011). The global economic burden of noncommunicable diseases. Geneva: World Economic Forum.
- Metcalfe O., Higgins C., and Lavin T. (2009). Health Impact Assessment Guidance. Institute of Public Health in Ireland.
- WHO. (1998). Adelaide Recommendation on healthy Public Policy. WHO. Geneva.